

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO



2.º Nº

1200895

INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414		3-Data de Emissão da Guia 12/5/11 01/02/12		5-Serinha AUTORIZADO	
8-Número da Carteira 000202025252578600000101011		4-Data de Autorização 12/5/11 01/02/12		6-Número da Guia Principal 10518391	
13-Nome THAIS ALVES FERREIRA		9-Plano POS REDE PRESTADORA		10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA	
16-Abandono a RN N		17-Data de Responsável pelo Tratamento 16/03/1992		11-Data Validade da Carteira 12/3/10 11/12/13	
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 1101818244100001713		22-Nome do Contratado Executante FABIANE FERNANDA DO CARMO MELO		12-Número do Cartão Nacional de Saúde	
26-Nome do Profissional Excusante FABIANE FERNANDA DO CARMO MELO		23-Número no CRO 41529		13-Data Validade da Carteira 11/11/11	
Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados		27-Número no CRO 41529		14-Telefone 15-Nome do titular do plano THAIS ALVES FERREIRA	
30-Tabella		31-Código do Procedimento		19-UF RJ	
32-Descrição		33-Dente/Região		20-Código CBO S	
34-Face		35-Qtd		21-UF RJ	
36-Quantidade US		37-Valor		22-UF RJ	
38-Franchia/Co-participação R\$		39-Aut		23-UF RJ	
40-Data de Realização		41-Motivo da Cláusula 42-Assinatura		24-UF RJ	
43-Data Previsão Término do Tratamento		44-Tipo de Atendimento		25-UF RJ	
45-Tipo de Faturamento		46-Tipo de Faturamento		26-UF RJ	
47-Valor Total R\$		48-Tipo de Faturamento		27-UF RJ	
49-Tipo de Faturamento		50-Tipo de Faturamento		28-UF RJ	
51-Tipo de Faturamento		52-Tipo de Faturamento		29-UF RJ	
53-Tipo de Faturamento		54-Tipo de Faturamento		30-UF RJ	
55-Tipo de Faturamento		56-Tipo de Faturamento		31-UF RJ	
57-Tipo de Faturamento		58-Tipo de Faturamento		32-UF RJ	
59-Tipo de Faturamento		60-Tipo de Faturamento		33-UF RJ	
61-Tipo de Faturamento		62-Tipo de Faturamento		34-UF RJ	
63-Tipo de Faturamento		64-Tipo de Faturamento		35-UF RJ	
65-Tipo de Faturamento		66-Tipo de Faturamento		36-UF RJ	
67-Tipo de Faturamento		68-Tipo de Faturamento		37-UF RJ	
69-Tipo de Faturamento		70-Tipo de Faturamento		38-UF RJ	
71-Tipo de Faturamento		72-Tipo de Faturamento		39-UF RJ	
73-Tipo de Faturamento		74-Tipo de Faturamento		40-UF RJ	
75-Tipo de Faturamento		76-Tipo de Faturamento		41-UF RJ	
77-Tipo de Faturamento		78-Tipo de Faturamento		42-UF RJ	
79-Tipo de Faturamento		80-Tipo de Faturamento		43-UF RJ	
81-Tipo de Faturamento		82-Tipo de Faturamento		44-UF RJ	
83-Tipo de Faturamento		84-Tipo de Faturamento		45-UF RJ	
85-Tipo de Faturamento		86-Tipo de Faturamento		46-UF RJ	
87-Tipo de Faturamento		88-Tipo de Faturamento		47-UF RJ	
89-Tipo de Faturamento		90-Tipo de Faturamento		48-UF RJ	
91-Tipo de Faturamento		92-Tipo de Faturamento		49-UF RJ	
93-Tipo de Faturamento		94-Tipo de Faturamento		50-UF RJ	
95-Tipo de Faturamento		96-Tipo de Faturamento		51-UF RJ	
97-Tipo de Faturamento		98-Tipo de Faturamento		52-UF RJ	
99-Tipo de Faturamento		100-Tipo de Faturamento		53-UF RJ	

Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, aceito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

49-Observação

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante
12/5/11 10/11/12

51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/5/11 10/11/12

52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/5/11 10/11/12

53-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

54-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

55-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

56-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

57-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

58-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

59-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

60-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

61-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

62-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

63-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

64-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

65-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

66-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

67-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

68-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

69-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

70-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

71-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

72-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

73-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

74-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

75-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

76-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

77-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

78-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

79-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

80-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

81-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

82-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

83-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

84-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

85-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

86-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

87-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

88-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

89-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

90-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

91-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

92-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

93-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

94-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

95-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

96-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

97-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

98-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

99-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12

100-Data, local e Assinatura do Operador / Responsável
12/5/11 10/11/12